

PESQUISA/INICIAÇÃO CIENTÍFICA - PESQUISA/ INICIAÇÃO CIENTÍFICA

**DESAFIOS E AVANÇOS NO COMBATE AO CÂNCER DE FÍGADO - UMA
ANÁLISE DO CARCINOMA HEPATOCELULAR**

Matheus Sarraipa De Amorim (sarraipamatheus3@gmail.com)

Matheus Henrique Franco Alves (matheus.alves509@academico.ufgd.edu.br)

Samira Patrícia Brito Lima (samira.lima055@academico.ufgd.edu.br)

Alécio Da Silva Soutilha (alercio.soutilha038@academico.ufgd.edu.br)

Isabella Giunco Estigarribia (isabella.estigarribia010@academico.ufgd.edu.br)

Kely De Picoli Souza (kelypicoli@ufgd.edu.br)

O carcinoma hepatocelular (CHC) é a neoplasia maligna primária mais comum do fígado e figura entre as principais causas de mortalidade oncológica global. O CHC apresenta comportamento agressivo e diagnóstico frequentemente tardio, resultando em taxas de sobrevivência inferiores a 20%, o que indica a necessidade de avanços na conscientização da doença, no diagnóstico precoce e no desenvolvimento de novos tratamentos. Este estudo teve como objetivo analisar o panorama epidemiológico global, as comorbidades associadas e a terapêutica disponível para o CHC. Para isso, foi conduzida revisão integrativa da literatura entre maio e junho de 2025, utilizando as bases PubMed, SciELO, TCGA e GLOBOCAN, contemplando publicações de 2005 a 2025 e selecionando estudos com dados robustos de incidência, mortalidade, biomarcadores e tratamento. Os dados indicam que, em 2022, registraram-se 866.136 novos casos e 758.725 mortes por CHC no mundo, e as projeções apontam mais de 1,4 milhão de diagnósticos anuais até 2045, com crescimento

expressivo na África e na Ásia. Tem sido observado que o CHC está fortemente associado à cirrose, infecções crônicas pelos vírus da hepatite B e C, exposição à aflatoxina, consumo excessivo de álcool e esteato-hepatite não alcoólica. No campo terapêutico, houve mudança significativa com a introdução de imunoterápicos combinados, que demonstraram melhora relevante na sobrevida global em comparação às terapias-alvo previamente utilizadas, estabelecendo um novo padrão para casos avançados e irresssecáveis. Esses avanços reforçam o potencial da imunoterapia combinada, especialmente em pacientes sem contraindicação para tais agentes, ampliando as opções de primeira linha já ocupadas por regimes que associam imunoterapia e antiangiogênicos. Entretanto, apesar desses progressos, a maioria dessas terapias não está disponível no SUS/Brasil, que ainda se baseia em tratamentos locorregionais, cuidados paliativos e transplante hepático. Adicionalmente, pesquisas sobre splicing alternativo revelam perspectivas promissoras para diagnóstico precoce e terapias personalizadas do CHC, ao identificar eventos moleculares específicos que podem servir como biomarcadores e alvos terapêuticos. Em conjunto, conclui-se que, diante de um cenário epidemiológico crescente e da disponibilidade de terapias inovadoras com eficácia comprovada, o enfrentamento do CHC exige políticas públicas eficazes, ampliação do acesso a tratamentos de ponta e estratégias de prevenção integradas para reduzir seu impacto global.

Agradecimentos: Agradeço a UFGD pela infraestrutura e ao grupo de pesquisa GEBBAM.

Palavras-chave: epidemiologia; imunoterapia; biomarcadores moleculares.